

●女性のトータルライフケアについて

(産科・婦人科における女性保健とは？特に更年期における健康課題について)

〈秋田大学医療技術短期大学部教授

福島 峰子先生〉

本日は“更年期における健康の課題”という題が与えられておりますので、それについてお話しいたします。更年期障害につきましては、極めて簡単に概略だけをお話したいと思いますが、聞かれた方々は他の先生方のお話と、何だか少しずつニュアンスが違うなあとお気付きかもしれません。

子宮筋腫や卵巣に腫瘍が出来るなど臓器そのものの異常から来る疾患を器質性疾患と言い、一方我々の身体というのはホルモンと神経の2つが非常にうまく機能しておりますが、そういったものの働きによって障害を起こしてきているものを機能性疾患といいます。その機能性疾患では、特に発生機序などは、学会でも100%皆の一致した意見が得られていないものが多く、話のなかで、他の先生方と多少違おうとすればそういう所だと思います。私が心配なのは皆さんが混乱なさることなんです、質疑応答の時に理解を深めていただきたいと思います。

(資料1) 一般機能の老化と精神機能の老化

今、日本で高齢化が進んでいるという話は、しょっちゅう耳にすることですが、どこの国だって高齢化は進んでいるんです。けれど日本で何故それが問題かと言いますと、非常に短い時間に急速に高齢化が進んでいる事なんです。1993年の調査でも女性の平均寿命は82歳ということです。65歳以上を高齢とっていいのか疑問です。75歳以上を高齢者というべきと思うくらい皆さんお元気なわけですが、一応65歳以上が高齢者と言われてます。しかし、身体的な機能と精神的な機能を大きく分けてみますと、資料1でお分かりのように、肉体活動機能は徐々にではありますが低下しています。しかし精神機能は65歳ではもちろん、70歳でもほとんど変わらないくらい元気です。ただ、ここに生殖機能、つまり子供を生み育てるということに関して言えば、閉経を50歳前後といたしますと当然のことながらそれ以前から急に落ち

てきています。しかし、卵巣から出されている女性ホルモン(エストロゲン)は私たち女性の身体を大変守っているということをつくづく感じますね。なぜ女性のほうが長生きで、男性とは5~7歳も差があるのかと、女性は楽をしているからではないかと冗談をいわれますが、これにはいろいろな理由があると思いますが、その一つ、女性ホルモンが女性の身体を守っているということがあります。例えば、エストロゲンが出ている期間つまり閉経前までは、男性が罹患し易く女性が罹患しにくいなど非常に性差がある疾患は多いんです。けれどそれ以後になると、ほとんど男性と同じか若しくはそれ以上にいろいろな変化が起きることになります。確かに卵巣機能が女性の身体を保護している肝臓の機能もそうですし、出血に対する抵抗力にも影響しているのは事実だと思います。

そこで、私どもが自分の身体をよく知っておくことは疾病を予防するのにも基本的に大切なことなんです。例えば閉経が平均50歳とします。どういうふうに女性の身体が変わっていくのかという事、これを十分に理解しておくことが大切だと思います。

(資料2) 加齢に伴う血中E₂値の変化

これは加齢に伴って、エストロゲンという卵巣から出るホルモンの変化を示したものです。資料2の中で黒く塗りつぶしているのは月経がまだある方ですが、白丸は月経が無くなった方です。40歳位を境にして、大きく下がっているという事は一目で分かりますね。

それに対してフィードバック機序が働き、中枢のホルモンが分泌亢進して卵巣への刺激を強めているのです。だいたい成熟期の10倍程の性腺刺激ホルモン、卵巣を刺激するホルモンが出ているわけです。この性腺刺激ホルモンの分泌亢進、末梢ホルモンの分泌低下という変化は、たいいてい例外なしですね。10人中10人そうだと考えていいと思います。

そういう事を頭に入れておいて、しかし私たちの身体というのは、適応能力が旺盛でして、殆どの場合にはそういう大きな変化に対して、すみやかに順応するようにできているのです。しかし、井口先生の仰ったように、更年期というのは45~55歳の期間をいうんだと、これは疾患ではなくて、人生を胎児期・新生児期・小児期・成熟期・更年

期・老年期と分けた一つのプロセスであって、それは誰でも通る道であるということなんですね。

(資料3) 更年期におこりやすい疾患

そういう時期に起こりやすい疾患が資料3です。

もう一つ尿路疾患といいますか失禁を加えたいと思います。すなわち更年期障害あるいは更年期鬱病あるいは更年期出血や悪性腫瘍とか、先程のエストロゲンの低下で起こりやすい骨粗鬆症、脂肪代謝異常、循環器障害、腔萎縮尿失禁などがあります。

初潮の年齢が次第に低年齢化しているというのは皆さんご存じのことと思います。皆さんのお母さんの頃は、15~6歳くらいにならないと初潮はこなかったけれど、現在は10歳で始まる子供もいますし、11歳12歳辺りで始まるのは珍しくありません。平均12歳くらいでしょうか。そんなわけで低年齢化しているわけです。これに対しても、文化度と関係があるとか身体の発育と関係があるとか、いろいろ環境因子は言われております。一方、50歳平均寿命の時代から、今のように、更に30年も延びて80歳以上となりますと、皆さんの思いとしては初潮がこれだけ早くなってきているんだから、閉経も遅くなっているのではないかというお考えがあるかも知れませんね。

(資料4) 1904~1930年の30年間に出生した婦人の閉経齢分布曲線

ところが、資料4は北海道大学の前教授・一戸先生が調べられたものですが、いにしへの昔から不思議に恒常性があって、だいたい一定の49歳から51歳位のところにピークがあるという極めて興味深い結果が発表されています。

例えば分娩回数と閉経年齢との関係と比較してみると、これはどういうことを意味するかと言いますと、妊娠中は排卵がありませんし、月経がありません。だからたくさん出産した、妊娠期間が多かった人は、それだけ卵を消費しなかったということが考えられます。しかし、分娩の多少にかかわらず、閉経年齢は変わらないのです。今、卵の話をしました。だいたい卵のもと、原始卵胞の数は胎児のときに一番多いんです。6~70万くらいあると思いますが、それからだんだん少なくなって卵が失われて、生まれてくるころには一桁少ないですね。5~6万くらいでしょうか。それか

らまた少し少なくなって、思春期のころになると、もう一桁少ない5~6千くらいですね。毎月だいたい左と右で6個か7個失って、ちょうど更年期頃になると使い切るとされています。

今度は逆に、片側の卵巣を何らかの理由で摘出した場合です。人間の身体っておもしろいもので、左右にあるものは、片方がとられると、もう片方は代償機能といって倍働くのです。半分位の女性は排卵は左右交互に来ると言われます。人間では1つの周期に卵胞は6個か7個発育しても、その中の1個しか排卵はしないんです。あとは閉鎖卵胞といってつぶれてしまうんです。卵巣の片側をとりますと残っている方が毎月毎月排卵することになり、それだけ多くの卵を失った人でも、やはり閉経年齢は変わらないんです。だから寿命が延びても閉経の平均は余り変わらないんだと思います。

それから私たちの一生をずっと眺めてみますと、初潮以後、月経が発来する、そのうち結婚して妊娠する、あるいは流産する、分娩、産褥、あるいは何らかのことで卵巣の手術をしたり、閉経となる。このようにしてホルモンの大きな変化は何度も来るんです。すなわち私たちの身体はリズムのなかに生きているんだなということを感じます。もっとも大きくは太陽が東から出て西に沈む、自然のリズムの中で、人間の身体も、年単位あるいは月単位・日単位・時間単位のリズムで色々な変化が起こってくる。特に女性の場合だと、月経から月経までを一周期と言いますが、大体1か月のサイクルを持ってリズムがあるわけですね。

男性と女性の違いは、歴史的、社会的には、偏見であったり、言い伝えであったり色々意見がありますが、身体の面から言いますと、やはり周期性などというのは女性特有のもですね。一日一日、内分泌学的に同じ日はないんです。したがって女性の場合、特に内分泌の大きな変動のあとに自律神経失調症のような不定愁訴症候群ともいいますが、そういうものが来てもおかしくないですね。そういう意味から考えますと、我々の一生の間、小児からお年寄りまで、どの年齢でも自律神経失調症状が起こり得ると思います。ただ現れ易い時期があるのです。ホルモンの中枢はこの眼の奥にあります。小指の先くらいの豆腐のように柔らかい脳下垂体だとかかなり長い間信じられてい

たんですが、今はその上の間脳、特に視床下部に中枢があって命令が下っていると、殆どの人が信じています。その視床下部に内分泌の中枢も自律神経の中枢も極めて近い関係にあるわけです。だから内分泌がガタガタしますと、その影響を自律神経の方も受けるわけです。自律神経は意思ではどうにもならない神経のことなんです。

で、その神経は交感神経・副交感神経と両方ある事はよくご存じだと思います。眼・舌・甲状腺・肺・胃・腸あるいは膀胱でも生殖器でも血管でも、大切な臓器には自律神経が分布し支配しています。交感神経と副交感神経と相反する作用を持っている2種類のものがあるんですが、それらがバランスを取ってうまく機能しています。昼間はどちらかというとなら交感神経優位ですね。夜は副交感神経が優位なんです。だから、よく宵張り朝眠くていつまでもハッキリしないという人は、交感神経優位で夜遅くまでハッスルするのですが、副交感神経との切替えがうまく出来ないと、なかなか目覚めがよくないということになるのです。また非常に卑近な例をお話しますと、例えば皆さん試験を受けるという立場になったときに心臓がドカドカしますね。それは緊張して交感神経が強くなって、心臓がドカドカするわけです。あるいは、おしっこが大変近くなる、あるいはひどい人になると下痢する人もいますね。そのようなことは、交感神経が腸や膀胱を刺激して症状を来した結果でしょう。このように、自律神経というのは我々の身体を色々と支配しているのです。

(資料5) 自律神経性更年期障害の特徴

資料5は自律神経性の更年期障害の特徴です。自律神経性の更年期障害を起こしやすい人は、自律神経機能が不安定の人に多いのです。

では、どうして調べればよいかということですが、いちばん簡単な方法は、寝たときと急に起きたときの脈拍と血圧の差を調べると、自律神経機能が不安定な人はその差が非常に大きく現れます。

さて、私共の大切な臓器は先に述べました様に自律神経が支配しているのですから、どこの臓器の自律神経障害症状かによって、様々な自覚症状が出てきます。

(資料6) 更年期障害1010例の症状別頻度

資料6のようにたくさんの症状が出るということが特徴なんですね。愁訴が一つしかない自律神経失調症あるいは更年期障害は、まず無いと考えていいと思いますね。たくさんの症状を8つのグループに分けて、(1)血管運動神経障害様症状、(2)精神神経障害様症状、(3)感覚異常、(4)泌尿器の症状、(5)運動器の症状、(6)皮膚分泌系、(7)消化器症状、(8)疲労感などです。1010例について見てみますと、血管運動神経障害様症状の訴えが多い。更年期障害は、更年期という時期におこった自律神経失調症であると考えたらよいと思うんですが、更年期障害と自律神経失調症は本質的には変わりません。愁訴の中に血管運動神経障害様症状が混じっているのが大変特徴的なんです。特に理由がなく首から上が突然熱くなるフラッシュという熱感、そのような訴えだけでも更年期障害と言ってもよいという考え方もあるようです。

このように、いろんな症状があるけれど治療をするときに、これの一つずつ治そうと思って追いかけて治療することは全く必要でない、症状の基になっている自律神経中枢を安定化させる治療をすることが必要ではないかと思うわけです。

更年期のなかには自律神経性のものの他に10~15%と頻度は低いのですが、心因性のものがあるんですね。愁訴の数を比較してみると自律神経性では平均5個以上、心因性になると、もっとたくさんあるという結果がでております。

更年期障害を診断する時、自律神経性のもの、心因性のもの、それから神経症とか仮面鬱病とか似て非なるものを鑑別しなければなりません。

(資料7) 鑑別診断

資料7で示したものは鑑別しなくては行けないんですが、仮面鬱病は非常に特徴があって、日差変動といいますか、朝具合が悪いんですね。そして午後から夜にかけてだんだん元気になってくるというんです。そういうリズム性というか日差変動がかなり特徴的で、資料7を見てみますと、だいたい自律神経性のもの以外では自律神経機能は安定しています。ホルモン療法は、自律神経性のものには非常に有効ですが、その他のものにはあまり有効ではありません。

このように症状が似たものがありますし、お互

いがオーバーラップしている部分もあるんですね。そのへんは、きちんとした診断が必要だと思います。

(資料8) 検査の進め方

医師は日常の診療で、どのようにその辺をアプローチしているかと申しますと、資料8に示しました様に、まず高血圧、低血圧、貧血などよくある器質的な疾患を除外して、自律神経性か心因性かを鑑別するのです。いくつかある自律神経機能検査をやりますと、自律神経性の更年期障害は機能が不安定ですから、もしそうなら自律神経中枢の調整療法をやってみる、それが効けばよいが効かなければ心因性の検査をしてみるとか…。日常の外来では、こういったプロセスでアプローチすると思います。

そういうことで自律神経中枢機能を安定化させるものはたくさんあります。例えば、今盛んに言われているホルモン補充療法HRT、それから抗不安剤とか漢方薬などが主な方法ですね。ホルモン療法にもいろいろありますが、エストロゲンは自律神経中枢を安定させる作用が非常に強い、他のホルモンよりも強いというふうなことで、私どももエストロゲン療法をいろいろと試みるわけです。

心因性の更年期障害が疑われる場合、一体どういう心因で発症しているのかということ調べてみたのが資料9です。

(資料9) 心身症としての更年期障害患者に見られた社会・心理的要因

職場に関する問題、上司とのトラブル、あるいは家庭における問題、子供の問題、夫との問題、自分にとって重要な人物との分離、すなわち死別ですね。他には生活の困窮化や隣人とのトラブルなど…。最近では価値観の多様性ということが言われていまして、例えば子宮又は卵巣の摘出など、自分にとって非常に大切だと思っていたものが取り去られた喪失感なども、ひとつのトリガーになることもあります。性的な欲求不満なども大きな問題としてあげられております。

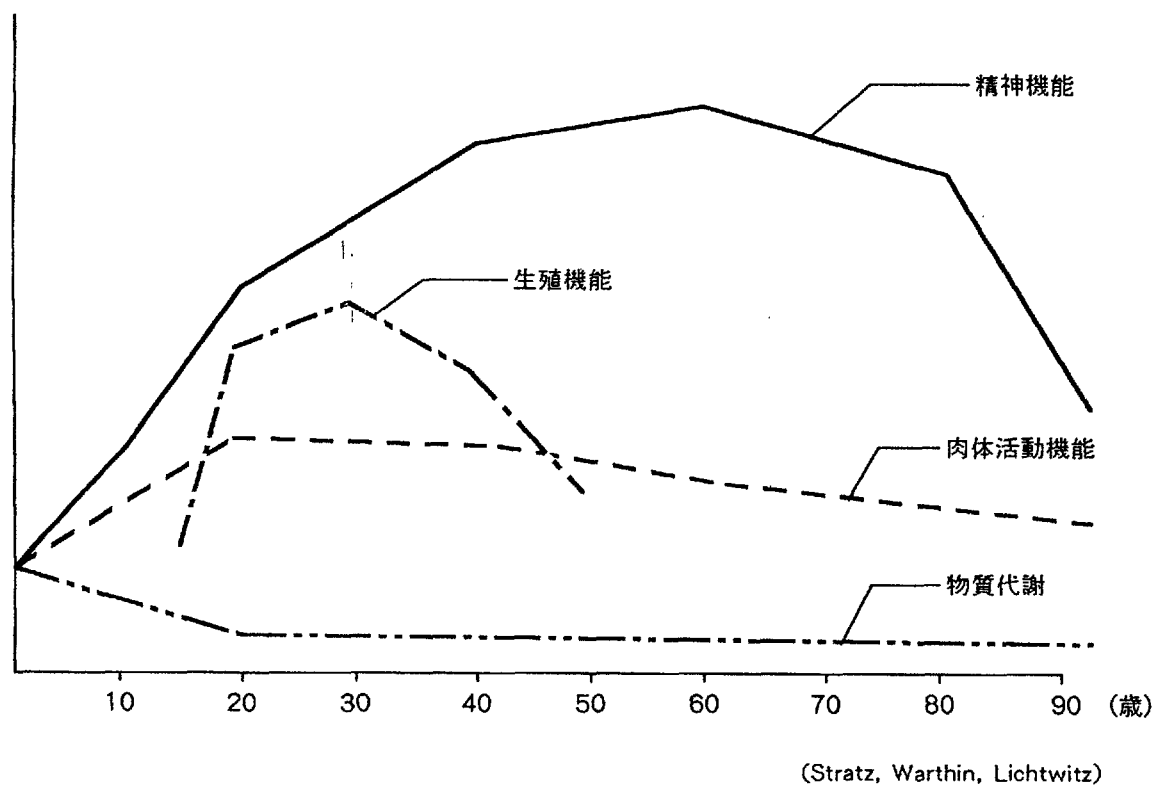
そういうものにはホルモン療法を含めて薬物療法が効きませんので、それぞれの愁訴の成り立ちによって心理療法を付け加えたり、自律訓練法をやってみたりすることが大切になります。これは

専門医でないと、なかなか難しいと思います。(後略)

(注) この後、骨粗鬆症、コレステロール、子宮ガン、乳癌などについて講義が続いたがここでは略。

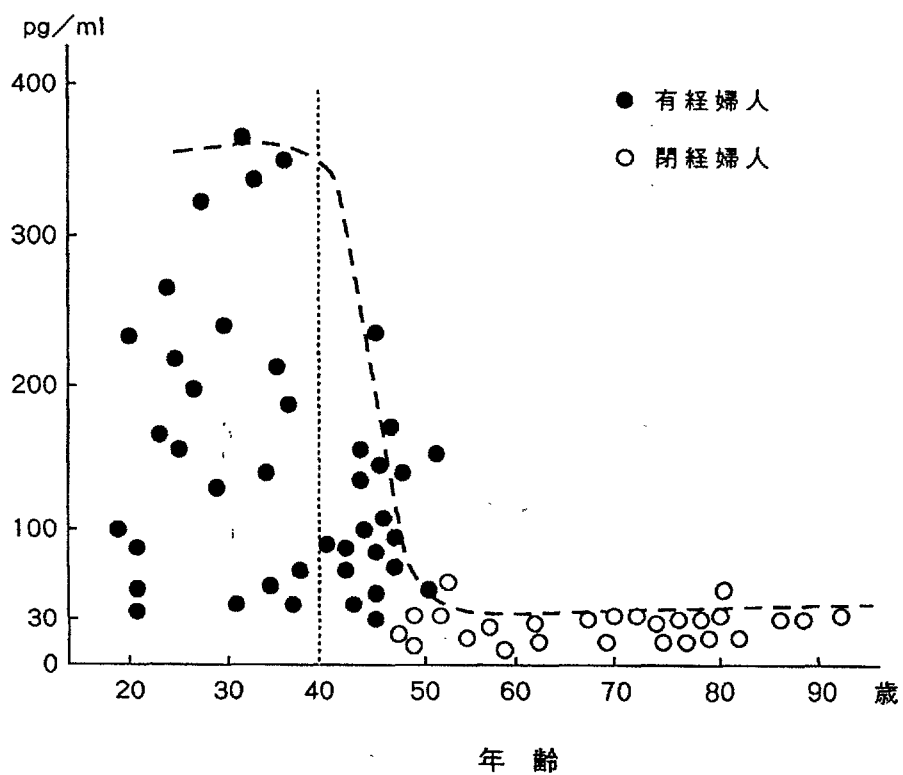
資料1

一般機能の老化と精神機能の老化



資料2

加齢に伴う血中E₂値の変化
(月経のある婦人では卵胞期における値である)



資料3

更年期に多い疾患

更年期障害、更年期鬱病

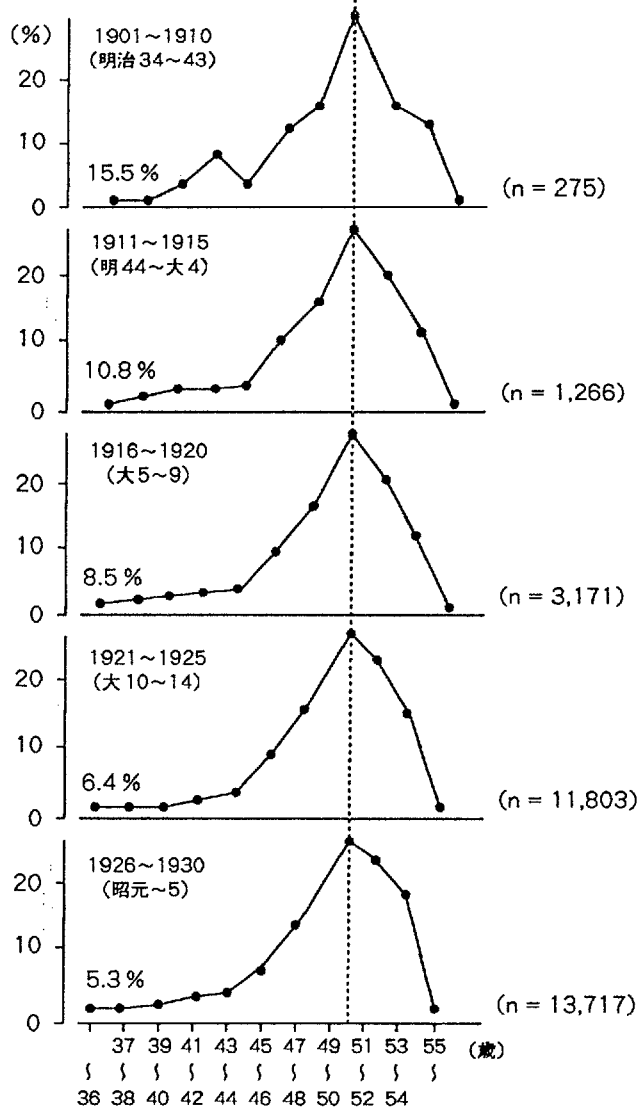
更年期出血、肥満、糖尿病

子宮癌、卵巣癌、乳癌

低エストロゲン状態に起因する

老人性腔炎
骨粗鬆症
循環器疾患

資料4



1904年(明治34年)から1930年(昭和5年)の30年間に出生した婦人の閉経年齢分布曲線で、ピークの値は49~50歳にすべて一致している (一戸 1987)

資料5

自律神経性更年期障害の特徴

1. 年齢的に更年期である。
 2. 訴える症状がすべて不定愁訴であり自覚症状だけである。
 3. 熱感、冷え性、のぼせ、心悸亢進症など血管運動神経障害様症状がある。
 4. 複数の不定愁訴がある。
 5. 愁訴は天候や家庭状況により強く影響される。
 6. 症状に移動性がある。
 7. 症状の発現や増悪は感情によって左右される。
 8. 自律神経機能が不安定。
-

資料6

更年期障害 1,010 例の症状別頻度 (九嶋)

症 状		例 数	%	症 状		例 数	%
①	熱感	247	24.5	④	頻尿	129	12.8
	冷え性	255	25.2		排尿痛	20	2.0
	のぼせ	223	22.3	⑤	腰痛	369	36.5
	心悸亢進	323	32.0		肩こり	389	37.9
	頻脈	86	8.5		脊柱痛	111	11.0
	徐脈	11	1.1		関節痛	103	10.2
②	頭痛	385	38.1		腓骨筋痛	91	9.0
	頭重感	357	35.3		筋痛	21	2.1
	めまい	347	34.4	坐骨痛	7	0.7	
	不眠	298	29.5	⑥	発汗亢進	121	12.0
	耳鳴り	166	16.4		口内乾燥感	22	2.2
	恐怖感	113	11.2		唾液分泌増加	2	0.2
	圧迫感	89	8.8	⑦	食欲不振	170	16.8
	記憶力不良	39	3.9		悪心	156	15.4
	閃光視	35	3.4		便秘	112	11.1
	判断力不良	31	3.1		下痢	30	3.0
③	しびれ感	244	24.2		嘔吐	21	2.1
	知覚鈍麻	66	6.5	⑧	疲労感	387	38.3
	蟻走感	46	4.6		腹痛	222	22.0
	知覚過敏	11	1.1		その他	85	8.4

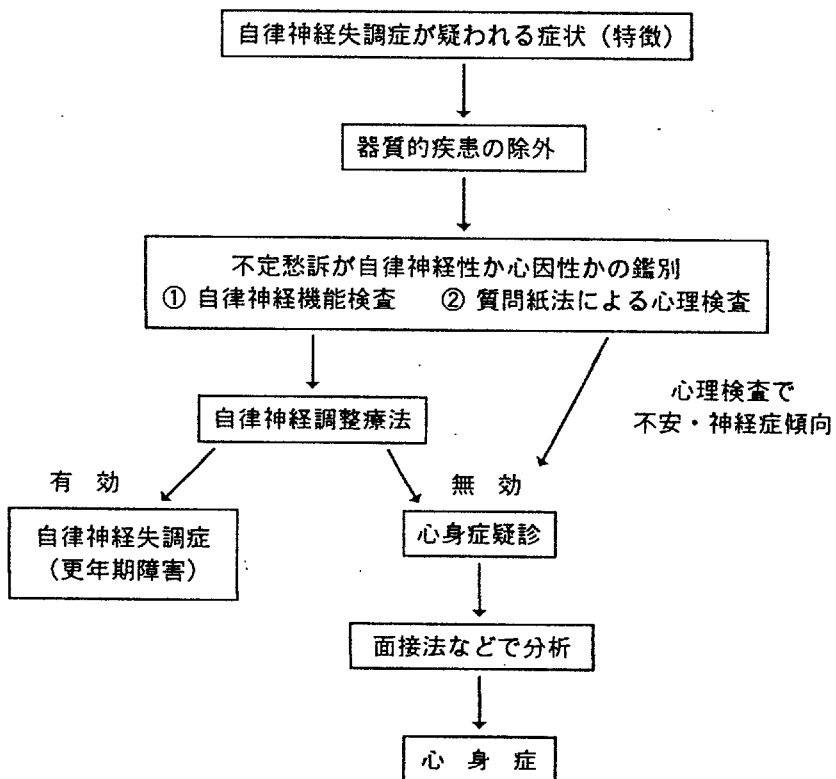
資料7

鑑別診断

鑑別点	疾 患	更 年 期 障 害		神 経 症	仮面うつ病
		自律神経性	心 因 性		
愁訴態度		普 通	執拗、頑固	不安がみられる	抑うつ気分がみられる
症状に対する構え		冷 静	依存的、心氣的	抑圧的	症状に圧倒された形
日内変動パターン		一定していない	一定していない	一定していない	朝悪く夜にかけて軽快
本 態		自律神経中枢の失調	心理障害の存在	神経症構造の存在	内因性
体質・性質		無力性体質 自律神経不安定体質	ヒステリー性格 神経質性格	ヒステリー性格 神経質性格	執着性格
自律神経機能 検査所見		不安定値をとる	安定値をとるもの も少ない	安定値をとるもの が多い	安定値をとるもの が多い
心理検査所見 (質問紙法)		神経症傾向をとる ものは少ない	神経症傾向を示す ものも多い	神経症傾向を示す	抑うつ傾向を示す
症状発症と結びつく 心理的要因		な し	あ り	あ り	あるものもあれば ないものもある
治療に 対する 反応	性ホルモン剤	有 効	無 効	無 効	無 効
	抗不安剤	有 効	有 効	有 効	抗うつ剤が有効
	心理療法	必要なし	有 効	有 効	必要なし

資料8

検査の進め方

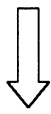


資料9 心身症としての更年期障害患者にみられた社会・心理的要因

社会・心理的要因			例数
職場に関する問題	職場での同僚や上司とのトラブル		6
	過労		6
家庭における問題	子供の問題	子供からの精神的疎外	14
		子供がいない	3
		姑との葛藤	10
	夫の問題	夫が仕事に熱中して多忙	16
		夫に対する愛情の欲求不満、夫の浮気	18
		夫がつきあいや遊びに夢中	8
	重要な人物からの分離	両親・祖父母・子供の死	7
	生活の困窮・負担がかかる	夫の交通事故	4
		夫が病弱	4
		子供が不治の病	3
隣人とのトラブル		6	
価値・目標の喪失	価値や目標の喪失	手術による	10
		生き甲斐を失う	8
	病気に関する暗示的要因	医師による暗示	5
	性的な欲求不満	7	
その他			5
計			140



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



本日は“更年期における健康の課題”という題が与えられておりますので、それについてお話しいたします。更年期障害につきましては、極めて簡単に概略だけをお話ししたいと思いますが、聞かれた方々は他の先生方のお話と、何だか少しずつニュアンスが違うなあとお気付きかもしれません。

子宮筋腫や卵巣に腫瘍が出来るなど臓器そのものの異常から来る疾患を器質性疾患と言い、一方我々の身体というのはホルモンと神経の2つが非常にうまく機能しておりますが、そういったものの働きによって障害を起こしてきているものを機能性疾患といいます。その機能性疾患では、特に発生機序などは、学会でも100%皆の一致した意見が得られていないものが多く、話のなかで、他の先生方と多少違うとすればそういう所だと思います。私が心配なのは皆さんが混乱なさることなのですが、質疑応答の時に理解を深めていただきたいと思います。